Redakcya: Kraków 9, Płuczki 28. Telefon 3105.

Administracya: ul. Dunajewskiego 2. Telefon 362.

Konto poczt. Kasy Oszczęd. 813.476.

Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia. Na rękopisie, czytelnie, po jednej stronie pisanym, należy z góry podać żądaną liczbę odbitek, których koszt oraz koszta klisz ponosi w całości autor.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN URZĘDOWY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO I TOW. LEK. GALIC., ORGAN ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTWA LEKARZY POLSKICH W KIJOWIE, CHICAGO, DETROIT CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH

WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE

LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO

ORGANU TOW. LEKARZY GALICYJSKICH I TOW. LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO

CZASOPISMO LEKARSKIE

ORGAN TOWARZ. LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

WYCHODZI CO SOBOTA.

Przedpłatę przyjmują w Krakowie Administracya i księgarnia S. A. Krzyżanowskiego, w Warszawie księgarnie Gebethnera i Wolffa, Wendego i Sp., nadto urzędy pocztowe austryackie i niemieckie.

Ogłoszenia przyjmuje Administracya. Cena ogłoszeń: 70 halerzy za wiersz petitowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi: rocznie K 60·— półrocznie 30·—, kwartalnie K 15·—.

Jeden numer osobno kosztuje 1·20 K.



Zaparcie nawykowe.

Cierpienia wątroby. — Zwiotczenie przewodu pokarmowego.

CASCARINE LEPRINCE $C^{12}H^{10}O^{5}$

Środek przeczyszczający.

Leczący racyonalnie przyczyny zaparcia.

Laboratoryum Dra M. Leprince'a, 62, rue de la Tour w Paryżu.

222 Sprzedaż w Polsce w aptekach i składach aptecznych.

Środek przeciwgonokokowy

Moczopędny	Kojący	Przeciwgnilny.
Rzeżączka	**EUMICTINE**	Zapalenie miedniczek
Zapalenie pęcherza moczowego	SANTALOL-SALOL-UROTROPINE	Zapalenie miedniczek i nerek
Zapalenie nerek	KAPSUŁKI GLUTENOWE	Ropomocz



Laboratoryum Dr M. Leprince'a, 62, rue de la Tour w Paryżu.

Sprzedaż w Polsce w aptekach i składach aptecznych. 222

RIODINE

$(C^{18}H^{33}O^{3}IH)^{3}\ C^{3}H^{5}$

JOD ORGANICZNY PRZYSWAJALNY



NAWET W DUŻYCH DAWKACH NIE WZBUDZAJĄCY OBAWY POWIKŁAŃ

STWARDNIENIE TĘTNIC, DNA, GOŚCIEC, OTYŁOŚĆ, CHOROBY SKÓRNE.

2 do 6 PEREŁEK DZIENNIE POD KONIEC JEDZENIA.

KOLA ASTIER

ZIARNISTA — ROZPUSZCZALNA

REGULUJE SERCE, POBUDZA UKŁAD MIĘŚNIOWY



ŚRODEK PRZECIWNEURASTENICZNY

DWIE ŁYŻECZKI OD HERBATY NA DOBĘ.

SPRZEDAŻ WE WSZYSTKICH APTEKACH.

LABORATOIRE: ASTIER 45. Rue du Docteur Blanche PARIS.

PROBY I LITERATURĘ DOSTARCZA FILIA ASTIER, WARSZAWA ZŁOTA 27. 220

Rok LVIII Kraków, 27. września 1919. Nr. 39.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO, TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH, ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKOW W PETERSBURGU, TOWARZYSTW LEK. POLSK. W KIJOWIE, CHICAGO I DETROIT, CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH, WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE »LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO« ORGANU TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH I TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO, ORAZ »CZASOPISMO LEKARSKIE« ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

Redaktor główny: **Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.**

Z kliniki chirurgicznej prof. Dr B. Kadera w Krakowie.

O stosowaniu azotanu srebrowego przy róży.

Podała

Dr Z. Mostowska,
asystentka kliniki.

Istnieje bardzo wiele sposobów leczenia róży, żadnego jednak ze środków, używanych w leczeniu róży, nie można było dotychczas uznać za napewno skuteczny, a tem mniej za swoisty.

Wojna obecna dała nam możność obserwowania róży częściej, niż za czasów pokojowych, a zwłaszcza róży przyrannej. W klinice podczas wojny mieliśmy przeszło sto przypadków róży. Były to głównie przypadki, które już z różą zostały do kliniki dostarczone. Pewna część, około 20%, powstała podczas pobytu na klinice bądź to z ran postrzałowych, otrzymanych w polu lub też z odleżyn, powstałych jako wynik różnorodnych schorzeń, zwłaszcza złamań kręgosłupa. W 5 przypadkach występowała róża jako powikłanie pooperacyjne, we wszystkich przypadkach chorzy operowani byli z powodu ropni różnego pochodzenia. Przy leczeniu róży jeszcze w roku 1912, w czasie pokojowym, zwróciliśmy się z polecenia prof. Kadera do bardzo szarego środka leczniczego, a mianowicie do rozczynu azotanu srebra. Volkmann w swojej »Chirurgii ogólnej« podaje, że już przed rokiem 1850 uważano środek ten za jeden z najlepszych środków leczniczych przy róży. Używano w tym celu 10—12% rozczynu azotanu srebra, pędzlując kilkakrotnie chore miejsce, które odtłuszczano poprzednio rozczynem ługu sodowego lub potasowego. O środku tym później zupełnie zapomniano, podobnie, jak zapomniano o kamforze z kwasem karbolowym, stosowanej od bardzo dawna, przeważnie przez lekarzy rosyjskich, a przyjętej później przez Hoffę, ortopedę w Berlinie, od Dr Brylińskiego z Podola rosyjskiego. Środek ten przeszedł drogą jednego z byłych uczniów Hoffy, a asystentów kliniki krakowskiej i do kliniki naszej, zarzuciliśmy go jednak bardzo prędko z powodu niepewnego działania. Nadmieniam, że już Pirogow polecał kamforę i spirytus kamforowy jako środki, działające leczniczo na różne rany nieczyste i inne zakażenia chirurgiczne, jak n. p. róża. W klinice krakowskiej stosowaliśmy oprócz tego jodynę, ichtyol, okłady z sublimatu, karbolu, 0,1 do 0,5% okłady z formaliny, octanu glinowego i t. p. Najskuteczniej działały po poprzednich licznych nacięciach (skaryfikacyach) w miejscu schorzałem oraz 6 do 7 cm w zdrowem, okłady z sublimatu 1:1000, tak, jak to przed dwudziestu kilku laty podał Kraske. Środek ten działał dobrze, nacięcia nie pozostawiały blizn, był jednak dla chorych przykry dlatego, że trzeba było do stosowania go chorych usypiać, a miejsca chore, jak n. p. głowę, golić. Na kończynach stosowaliśmy po wysmarowaniu jednym z poprzednio wymienionych środków plaster, który się przylepiało okrężnie o kilka cm od granicy chorej; sposób ten dawał niekiedy dobre wyniki. Surowicy przeciwpaciorkowcowej nie próbowaliśmy stosować przy róży.

Doświadczenia nasze co do leczenia róży azotanem srebra podajemy dopiero teraz, ponieważ w czasach pokojowych mieliśmy sposobność spotykać na klinice prawie wyłącznie tylko różę ambulatoryjnie, a na stałej klinice mieliśmy najwyżej 2 przypadki rocznie, i to przyniesione z zewnątrz; zakażeń pooperacyjnych nie było.

W klinice stosujemy 16% do 20% rozczyn wodny azotanu srebra. Sposób postępowania jest następujący: Z chwilą pojawienia się gorączki, obrzęku i charakterystycznego zaczerwienienia, smarujemy chorą część ciała wacikiem, zmaczanym w wymienionym rozczynie, sięgając przynajmniej na 4 palce poza obręb zaczerwienienia. Wyrażenie »smarowanie« jest może nie ścisłe, ponieważ należy wacik do miejsca chorego raczej przytykać, uciskać. Należy zwracać baczną uwagę na to, aby zaczynać smarowanie od zdrowego otoczenia i wacikiem, którym już raz dotykaliśmy miejsca chorego, nie wracać na zdrową skórę, ani też nie maczać go w naczyńku, z którego jeszcze zdrową skórę mamy zamiar smarować. To bardzo ścisłe przestrzeganie aseptyki jest wprawdzie uciążliwe i na pozór zbyt drobiazgowe, ale jest ono konieczne. Na posmarowane w ten sposób miejsce nakładamy szczelny opatrunek, suchy, lub też wilgotny; wilgotny jest dla chorego przyjemniejszy, jednakowoż ze względu na możliwość zmacerowania skóry, już i tak poprzednio podrażnionej lapisem, jest opatrunek wilgotny nie zawsze wskazany. Według naszych doświadczeń już po jednorazowem wysmarowaniu następuje w ciągu pierwszej doby z reguły obniżenie ciepłoty i poprawa stanu ogólnego. Mniej więcej w 25% przypadków po jednorazowem wysmarowaniu następuje zupełne wyleczenie. U przeważnej części chorych (około 50%) obniża się wprawdzie ciepłota, ale nie do poziomu prawidłowego, tak, że trzeba zastosować powtórnie rozczyn azotanu srebra, w 25% przypadków musieliśmy stosować smarowanie jeszcze i po raz trzeci, i dopiero wówczas, t. j. po 72 godzinach, występowało zupełne wyleczenie. Skóry przed użyciem środka nie odtłuszczamy. Mamy wrażenie, że silniejszy rozczyn azotanu srebra, a mianowicie 20%, działa szybciej. Co do natężenia rozczynu, należy jednak zwracać uwagę na jakość skóry. Bardziej delikatna i cienka skóra wymaga rozczynu słabszego, gruba znosi dobrze silniejszy; u starszych osób należy stosować rozczyn słabszy. Niekiedy wrażliwość skóry jest bardzo duża, maceracya występuje bardzo szybko i pojawiają się powierzchowne pęcherze, ale w tych razach, jak i wogóle, nie spostrzegaliśmy żadnych poważniejszych powikłań.

Są przypadki, z góry wymagające baczniejszego leczenia; są to ropowice (ropne zapalenia tkanki podskórnej), występujące jednocześnie z wybuchem róży. Tu nie wystarcza lapis; przypadki te wymagają leczenia takiego samego, jak każde inne ropowice, a więc głębokich nacięć. Co do miejsc uwłosionych, to je golimy przed zastosowaniem azotanu srebrowego. Na twarz stosowaliśmy z równie dobrym skutkiem okłady w formie maski z kilku warstw ułożonej gazy, zmaczanej w rozczynie azotanu srebra. W 5 przypadkach mieliśmy sposobność spostrzegać chorych, u których róża występowała w postaci nawrotów; być może, iż byli to chorzy, na których skórze, względnie w ranie, przebywały stale zarazki róży. W tych kilku przypadkach jednorazowe posmarowanie azotanem srebra wystarczało, aby usunąć chorobę, nie zabezpieczało jednak od ponownego nawrotu. U dwóch z tych chorych występowała róża czterokrotnie, mniej więcej w odstępach pięciotygodniowych.

Dla przykładu podaję ciepłotę chorego, który był trzykrotnie smarowany i takiego, u którego po jednorazowem zastosowaniu azotanu srebra objawy róży zupełnie ustąpiły.

U chorego J. K., l. 24, z ciężkiem zranieniem uda, wystąpiła róża w okolicy rany z podniesieniem ciepłoty do 39·8. Po wysmarowaniu wieczornem, na rano spadła gorączka do 38, poczem nastąpiło ponowne podniesienie wieczorem do 38·6; powtórne smarowanie; nazajutrz rano 37·4, wieczorem 38·2. Sma-

rowanie po raz trzeci i ciepłota ranna obniża się do 37,4 i wreszcie do poziomu prawidłowego, przyczem inne objawy ustępują zupełnie.

Chory J. P., l. 24, z gruźlicą gruczołów szyjnych i podniesieniem ciepłoty do 38,6. Na drugi dzień wyraźny obrzęk i zaczerwienienie twarzy i szyi, podniesienie ciepłoty do 39°. Po jednorazowem wysmarowaniu azotanem srebrowym w drugim dniu choroby ciepłota ranna 37·7, wieczorna spadła zupełnie do poziomu prawidłowego.

Po doświadczeniach, przeprowadzonych na naszym materyale, doszliśmy do przekonania, że stosowanie azotanu srebrowego uważać należy za najlepszy i najskuteczniejszy ze wszystkich dotychczas znanych sposobów leczenia róży. Jedyną przykrą stroną tego sposobu leczenia jest zczernienie miejsc posmarowanych, które jednak ustępuje w przeciągu tygodnia bez śladu.

W dostępnem mi piśmiennictwie niemieckiem znalazłam wiele publikacyi o leczeniu róży, między innemi także o stosowaniu azotanu srebrowego. Zwrócę uwagę na komunikat Dr Gaugele (Münch. med. Woch. 4. XII. 1917), który używa 20% roztworu azotanu srebrowego do smarowania miejsca zaczerwienionego, granice zaś zaczerwienienia ze skórą zdrową oprowadza raz przy razie umaczanym w wodzie pręcikiem lapisu na szerokość dłoni. Wyniki jego metody zgodne są z naszymi. Dr Gaugele określa je jako »wspaniałe« (grossartig), zaś azotan srebra nazywa specyfikiem dla róży przyrannej.

W kołach lekarzy, z którymi miałam możność sprawę tę omawiać, środka tego nie używano; wobec tego nie wykluczając, że i gdzieindziej u nas środek ten był stosowany, dzielę się naszemi doświadczeniami z ogółem lekarzy.

Wiadomości zawodowe.

Rozporządzenie w przedmiocie ogłoszeń treści lekarskiej wydał Minister zdrowia publicznego w d. 2. VIII. 1919 (Monitor polski Nr 198). Rozporządzenie to postanawia w artykule 1., że uprzednie zezwolenie okręgowego Urzędu zdrowia musi być m. i. uzyskane na wszelkiego rodzaju ogłoszenia i reklamy publiczne, dotyczące wykonywania praktyki leczniczej przez lekarzy, felczerów, dentystów, położne, masażystów i wogóle osoby, trudniące się wykonywaniem wszelkich zabiegów leczniczych, — na ogłoszenia, dotyczące zdrojowisk, zakładów leczniczych i wód leczniczych, wszelkich też środków i przyrządów leczniczych, higienicznych i kosmetycznych. Art. 4. postanawia: »W ogłoszeniach i reklamach, dotyczących wykonywania praktyki lekarskiej lub zabiegów leczniczych... niedopuszczalna jest reklama osobistych uzdolnień i kwalifikacyi (poza wyszczególnieniem prawnie przysługującego tytułu naukowego i urzędowego)«. Art. 5 przepisuje, że zamierzone ogłoszenia mają być w 3 egzemplarzach przedkładane Okręgowemu Urzędowi zdrowia. Wreszcie art. 7. zagraża za przekroczenie tego rozporządzenia pociągnięciem do odpowiedzialności na mocy ogólnych postanowień kodeksu karnego.

Wiadomości bieżące.

— Prorektorem Uniwersytetu wileńskiego został mianowany chirurg prof. Dr Józef Ziemacki. Uniwersytet ma być otwarty 11. XI. b. r. w pełnym składzie sześciu wydziałów, włącznie z lekarskim.

— W niedzielę, dnia 28. września 1919 w sali wykładowej prof. Dr Macheka we Lwowie o g. 9 przedpołudniem odbędzie się Zjazd lekarzy szpitali powszechnych w Małopolsce. Na porządku dziennym: 1. Sprawozdanie Komitetu, wybranego na Zjeździe w dniu 18. maja 1919, z dotychczasowej działalności — refer. Dr J. Bujalski, Tarnów. 2. Płace lekarzy szpitali powszechnych — refer. Dr L. Żuławski, Gorlice. 3. Wybór Wydziału Związku lekarzy szpitali powszechnych w Małopolsce.

4. Wolne wnioski i zapytania. Na Zjazd zaproszono: Ministerstwo zdrowia, Okręgowy Urząd zdrowia, lekarzy szpitali krajowych w Krakowie i Lwowie, oraz zakładów dla umysłowo chorych w Kulparkowie i Kobierzynie, lekarzy szpitali b. zaboru rosyjskiego i pruskiego. — W sprawach Zjazdu zwracać się należy pod adresem: Dr Jerzy Bujalski, Szpital powszechny, Tarnów.

— IV. polski Zjazd przeciwalkoholowy odbędzie się 11. i 12. X. w Warszawie. Z lekarzy zgłosili dotychczas referaty: prof. Dr Jan Mazurkiewicz i Dr Gawroński. Do komitetu organizacyjnego należą z lekarzy: Dr Radziwiłłowicz, Łuniewski i Wł. Sterling (Warszawa), Skalski (Łódź), Wyrzykowski (Lwów), prof. Ciechanowski i prof. Piltz (Kraków). Informacyi o Zjeździe udziela sekretaryat: Warszawa, Żórawia 21, m. 28.

— W Warszawie poczęło wychodzić pismo miesięczne p. t. »Trzeźwość«, jako organ Polskiego Towarzystwa walki z alkoholizmem. Pierwszy zeszyt, wydany w sierpniu b. r., odznacza się urozmaiconą i dobraną treścią. Redakcya »Trzeźwości« spoczywa w wytrawnych rękach Jana Szymańskiego, wybitnego przodownika w walce z alkoholizmem w Polsce.

— Dyrektor okręgowego Urzędu zdrowia we Lwowie, Dr Mikołajski, zwołał na 15—20 września do Krynicy konferencyę balneologiczną.

— Ministerstwo kolei żelaznych zezwoliło (ze względu na szerzenie się epidemii i stosunki wojenne) wszystkim lekarzom używać do przejazdu pociągów towarowych za wykupieniem biletu III klasy po należytem wylegitymowaniu się.

— Prasa codzienna doniosła, że prof. Dr Ludwik Rydygier ze Lwowa powołany został do czynnej służby w wojsku polskiem na czas wojny w randze generał-porucznika-lekarza.

— W lwowskiej klinice chirurgicznej wakują dwa miejsca asystentów. Przyjętych asystentów będzie Wydział lekarski reklamować od służby wojskowej. Zgłoszenia do Dyrektora kliniki.

— Zmarły 23. stycznia b. r. na dur plamisty dyrektor szpitala w Kałuszu, Dr Dyonizy Markiewicz, przeznaczył cały swój majątek na cele narodowe i społeczne, jak Macierz szkolna i Dom polski w Cieszynie, stypendya dla polskich uczniów szkół przemysłowych i handlowych i i.

— Dyplom doktora wszech nauk lekarskich uzyskała w Krakowie p. Lilla Horowitzówna, rodem z Krakowa.

— Choroby zakaźne w drugiej połowie sierpnia (17—30) przedstawiały się w Krakowie wśród ludności cywilnej następująco: płonicy przypadków 8 († 1), błonicy 2, duru brzusznego 9 († 3), czerwonki 25 († 5), duru plamistego 23 († 7), duru powrotnego († 1). — W Łodzi w ciągu 4 tygodni (17. VIII. do 13. IX.) było: duru plamistego 46 († 7), brzusznego 54 (8), powrotnego 2, czerwonki 119 († 41), płonicy 20 († 4), błonicy 19 († 1), nagmin. zapalenia opon 3 († 2); z gruźlicy zmarło 127 osób. W ciągu 3 tygodni odkażono w Łodzi 2302 mieszkań, odwszawiono 14787 osób.

Zmarli: Dr Henryk Ebers w Krynicy. Urodzony w Medoc we Francyi w r. 1856; dyplom doktorski uzyskał w Krakowie w r. 1881, poczem studyował w Wiedniu i w Paryżu. Od r. 1885 był kierownikiem rządowego zakładu wodoleczniczego w Krynicy, później założył uzdrowisko zimowe w Cirkvenicy. S. p. Dr Ebers położył duże zasługi dla Krynicy: on to podniósł myśl głębokich wierceń dla podniesienia wydajności zdrojowiska i postarał się o budowę kolei z Muszyny do Krynicy.

Dr Herman Mojmir, b. lekarz miejski z Krakowa, kierownik szpitala Czerwonego Krzyża w Czortkowie, w 45 r. ż.

Dr E. Karchezy, b. lekarz armii austr., następnie lekarz wojska polskiego, szef sanitarny twierdzy Brześcia litewskiego, w 55 r. ż. z duru plamistego.

Redakcya otrzymała: Księga zbiorowa szpitala dla umysłowo i nerwowo chorych »Kochanówka«, pod Łodzią, zawierająca prace Drów Chodźki, Grzywo-Dąbrowskiego, Grygierowej Hermana, Mikulskiego, Siwińskiego, Zylbercwejgowej i Zylberlastówny. — Łódź. Nakładem szpitala »Kochanówka«. 1918. — Stron 334.

Artykuły oryginalne w czasopismach lekarskich polskich we wrześniu 1919:

Gazeta lekarska Nr 36.—38.: Tokarski: Ś. p. Dr Jan Bieliński (36). — Pruszyńska i Siwiński: Badania doświadczalne nad zdolnościami krytycznemi u zdrowych i umysłowo chorych (36). — Szmurło: Przypadek niezwykłego powikłania ropnia wejścia nosowego (36). — Czarnecki: Ś. p. Dr Stanisław Dobrucki (37). — Browicz: Powstawanie zapalenia wyrostka robaczkowego (37). — Bernhard: Liszaj paciorkowaty (38).

Zdrowie Zesz. 8.: Zadębowski: Uregulowanie rozrodczości jako zagadnienie higieny rasy (c. d.).

Zagadnienia rasy Nr 5.: Lenartowicz: Stan szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznemi we wschodniej Galicyi. — Kozerski: Zasady stosowania tajemnicy lekarskiej w społecznej walce z chorobami płciowemi. — Kozerski: Wzór postępowania w dziedzinie lekarskiej tajemnicy zawodowej.

Odpowiedzialny redaktor:
Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Treść:

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem J. Filipowskiego.